

PERAWATAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT BAYI DAN BALITA OLEH IBU MELALUI KADER POSYANDU

¹Fitriyanti, ²Meilinasari, ³Siti Mutia Rahmawati, ³Rosmida M. Marbun, ³Corazon Hanna
Dumaria, ³Suharyati

¹Jurusan Teknik Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II

²Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II

³Jurusan Teknik Elektromedik Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II
fitriyanti.1966@gmail.com

Abstract

Dental caries is one of the dental and oral health problems, this is caused by a lack of dental and oral care, especially in infants and toddlers. Mothers as the dental and oral care assistants for babies and toddlers have a strategic position in the dental and oral care of babies and toddlers. Therefore, there is a need for posyandu cadres as agents for the renewal of the oral care of infants and toddlers by their mothers. This study uses a descriptive method through the distribution of questionnaires or questionnaires to respondents. The analytical method used is descriptive and then the data is presented through a daigram in accordance with the qualifications of the variable. The materials for this study were 22 posyandu cadres in RW 4, Kebayoran Baru Selatan, South Jakarta. The results showed that this study was quite good and supported the dental and oral care of infants and toddlers for mothers by posyandu cadres. This study also suggests to overcome the problems found in the study

Keywords: dental and oral care for infants and toddlers; posyandu cadres

Abstrak

Karies gigi merupakan salah satu permasalahan kesehatan gigi dan mulut, hal ini disebabkan oleh kurangnya perawatan gigi dan mulut, terutama pada bayi dan balita. Ibu selaku pendamping perawatan gigi dan mulut bayi dan balita mempunyai posisi strategis dalam perawatan gigi dan mulut bayi dan balitanya. Oleh sebab itu perlunya kader posyandu sebagai agen pembaharuan perawatan gigi dan mulut bayi dan balita oleh ibunya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, persepsi, motivasi, tindakan, kinerja kader posyandu mengenai perawatan gigi dan mulut bayi dan balita oleh ibu melalui kader posyandu. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif melalui penyebaran angket atau kuesioner kepada responden, Metode analisis yang digunakan yaitu deskriptif yang kemudian data disajikan melalui diagram yang sesuai dengan kualifikasi variabel. Adapun bahan penelitian ini adalah kader posyandu RW 4 Kelurahan Kebayoran Baru Selatan, Jakarta Selatan. Hasil penelitian menunjukkan penelitian ini cukup baik dan mendukung perawatan gigi dan mulut bayi dan balita oleh ibu melalui kader posyandu. Penelitian ini juga menyarankan untuk mengatasi masalah yang ditemukan dalam penelitian tersebut.

Kata Kunci: perawatan gigi dan mulut bayi dan balita; kader posyandu

1. PENDAHULUAN (Introduction)

Hampir separo lebih populasi penduduk dunia (3,58 milyar jiwa) mengalami penyakit karies gigi yang merupakan salah satu permasalahan kesehatan gigi dan mulut (Kementerian kesehatan RI, 2019b). Hal ini dapat mempengaruhi tubuh secara keseluruhan. Begitu juga sebaliknya, sesuatu yang terjadi di tubuh tandanya dapat terlihat di rongga mulut (Ramadhan G., 2010).

Karies gigi umumnya disebabkan oleh kurangnya perawatan gigi dan mulut. Peran ibu dalam perawatan gigi dan mulut bayi dan balita merupakan sebuah keniscayaan. Agar ibu terpapar akan perawatan kesehatan gigi dan mulut bayi dan balitanya salah satu diantaranya adalah melalui kader posyandu. Seperti yang dikemukakan oleh Isnanto *et al.* (2021) ada faktor internal dan eksternal pengetahuan ibu mengenai kesehatan gigi dan mulut. Faktor internal tersebut diantaranya pendidikan terakhir ibu, usia ibu, pekerjaan ibu, sedangkan faktor eksternal adalah informasi dan pengalaman ibu.

Sesuai dengan penelitian Khasanah *et al.* (2019) mengemukakan penyebab masalah kesehatan gigi dan mulut anak 6-12 tahun adalah kesadaran anak dan orang tua mengenai membiasakan menggosok gigi yang baik dan benar serta tepat waktu pada anak. Begitu juga penelitian Ningsih *et al.* (2021) menemukan ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu mengenai kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak pra sekolah. Sedangkan menurut Meilinasari *et al.* (2021) perlu pertimbangan minuman dan makanan yang akan diberikan kepada bayi dan balita. Bersamaan dengan Mulyana *et al.* (2018) yang meneliti mengenai pengetahuan ibu mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak.

Penelitian ini ingin mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, persepsi, motivasi, tidakan, kinerja kader posyandu mengenai perawatan kesehatan gigi dan mulut bayi dan balita oleh ibu melalui kader posyandu.

Ibu-ibu yang berkunjung ke posyandu RW 04 Kelurahan Kebayoran Lama Selatan Jakarta Selatan sering mengeluhkan tentang permasalahan kesehatan gigi dan mulut bayi dan balitanya. Hal ini menjadi pertimbangan kami melakukan penelitian

Tulisan diharapkan dapat menambah wawasan ibu dari bayi dan balita pada khususnya serta orangtua umumnya mengenai perawatan kesehatan gigi dan mulut bayi dan balita melalui kader posyandu.

2. TINJAUAN LITERATUR (*Literature Review*)

Pembangunan desa seyogyanya dilakukan oleh warga desa melalui struktur yang ada, dimana warga desa memiliki wewenang penuh melaksanakan pembangunan desanya melalui proses perencanaan dalam musyawarah desa. Termasuk juga pembanguna tentang kesehatan.

Penyelenggaraan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui beberapa tahap yaitu: 1. Pengenalan kondisi wilayah; 2. Survei mawas diri (SMD); 3. Musyawarah Desa atau kelurahan (MMD); 4. Perencanaan partisipatif; 5. Pelaksanaan kegiatan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM), 6. serta Pembinaan kelestarian.

Masyarakat melaksanakan setiap tahapan tersebut melalui pendampingan fasilitator atau pendamping teknis Pengenalan kondisi wilayah dilaksanakan melalui mengkaji: 1. Data berhubungan penyakit menular; 2. Data berhubungan kesehatan lingkungan; 3. Data berhubungan KIA; 4. Data berhubungan Gizi masyarakat; 5. Data berhubungan imunisasi; serta data UKBM.

Posyandu termasuk bagian dari UKBM disamping itu posyandu juga sebagai salah satu dari Lembaga Kemasyarakatan Desa (LKD) yang berfungsi: meningkatkan kesejahteraan keluarga mempunyai dampak terhadap mutu sumber daya manusia. Dengan demikian posyandu memegang peranan penting dalam upaya penurunan permasalahan kesehatan gigi dan mulut.

Survei mawas diri dilaksanakan agar menemukan: 1. Masalah kesehatan yang ada di masyarakat dan urutan prioritas penanganannya; 2. Faktor penyebab masalah kesehatan, termasuk perilaku berisiko, non-perilaku atau lingkungan, serta kebijakan yang ada di masyarakat; 3. Potensi yang dimiliki desa atau kelurahan untuk mengatasi masalah kesehatan termasuk keberadaan UKBM.

Permasalahan kesehatan yang ada di data Puskesmas dan yang dikeluhkan masyarakat, dianalisis dan intervensi pemecahan masalah kesehatan prioritasnya. Permasalahan yang telah disetujui, prioritas masalahnya ditetapkan melalui musyawarah mufakat, bisa juga melalui metode *USG*. yaitu: *U*: Keterdesakan: seberapa penting permasalahan tersebut segera dipecahkan; *S*: Serius: Seberapa serius permasalahan tersebut segera diselesaikan; *G*: Perkembangan: Seberapa memungkinkan permasalahan tersebut berkembang, memburuk jika tidak diintervensi. Dengan menggunakan skala likert 1-5.

Masalah kesehatan yang merupakan prioritas utama disusun menjadi instrumen Survei Mawas Diri (SMD) dengan mempertimbangkan faktor perilaku dan non perilaku seperti lingkungan dan kebijakan. Untuk mengatasi permasalahan kesehatan tersebut ditanyakan potensi sumber daya yang ada di masyarakat sebagai solusinya. Keseragaman sifat pernyataan (positif atau negatif) menjadi pertimbangan dalam memudahkan rekapitulasi dari instrumen SMD.

Masalah prioritas yang disurvei menyesuaikan dengan sasaran SMD diantaranya: 1. Rumah yang memiliki balita; 2. Rumah yang memiliki anggota keluarga dengan penyakit tertentu; 3. Rumah yang memiliki sumber air yang berasal dari tanah; Seluruh rumah di desa X yang memiliki penyakit diare, dst.

Melakukan rekapitulasi faktor penyebab/risiko terbanyak ditemukan di masyarakat dari instrumen yang telah diisi saat proses SMD. Sebagai catatan tambahan pada saat SMD maka dilaksanakan observasi lingkungan.

Melakukan musyawarah masyarakat desa adalah untuk: 1. Mensosialisasikan program kesehatan dan hasil survei mawas diri; 2. Menyepakati kegiatan yang akan dilakukan melalui UKBM atau kegiatan lain yang memberdayakan masyarakat; 3. Data atau informasi potensi sumber daya desa atau kelurahan dipetakan; 4. Untuk mendukung pemberdayaan masyarakat dilakukan penggalangan partisipasi warga desa atau kelurahan.

Waktu pelaksanaan musyawarah masyarakat desa menyesuaikan dengan kesepakatan yang sudah ditentukan dan jadwal yang telah disepakati. Musyawarah masyarakat desa dikuti oleh Kepala desa dan jajarannya, Kepala BPD, tim pelaksana SMD, perwakilan puskesmas, bidan desa, pendamping teknis, pemberdayaan masyarakat, kader pembangunan manusia, kader posyandu, serta tokoh masyarakat dan undangan lain.

Perencanaan partisipatif tahapnya dilakukan oleh masyarakat dengan pemerintah desa atau kelurahan serta kader. Perencanaan partisipatif meliputi: 1. UKBM yang akan dibentuk atau diaktifkan kembali, dan/atau kegiatan lain yang memberdayakan masyarakat yang akan dilakukan; 2. Sarana prasarana yang dibutuhkan untuk pemberdayaan masyarakat; serta 3. Rencana anggaran, jadwal pelaksanaan, sasaran kegiatan, serta penanggung jawab.

Kewenangan lokal berskala desa yang bersifat kearifan lokal sebagai arah dari hasil perencanaan partisipatif. Penyusunan rancangan kerja pemerintah desa atau kelurahan dan daftar usulan rencana kerja pemerintah desa atau kelurahan berpatokan kepada kegiatan perencanaan partisipatif oleh pemerintah desa atau kelurahan. Penyusunan rencana usulan kegiatan puskesmas berpatokan pada hasil perencanaan partisipatif yang membutuhkan puskesmas sehingga menjadi pedoman bagi puskesmas tersebut.

Masyarakat melalui UKBM atau kegiatan lain sebagai penggerak masyarakat dengan didampingi oleh pendamping teknis terkait, melakukan kegiatan yang telah direncanakan dalam perencanaan partisipatif.

Sebagai bahan evaluasi dilakukan juga pencatatan dan pelaporan terkait pelaksanaan kegiatan. Format laporan masing-masing UKBM digunakan sebagai pencatatan pada kegiatan UKBM. Pos pelayanan terpadu merupakan salah satu UKBM yang dapat dikembangkan oleh masyarakat dalam pencegahan permasalahan kesehatan gigi dan mulut bayi dan balita. Posyandu mempunyai lima kegiatan utama yaitu: 1. KIA; 2. KB; 3. Gizi; 4. Imunisasi; 5. Penanggulangan diare.

Posyandau bisa juga melaksanakan dan mengembangkan kegiatan layanan sosial dasar lainnya sesuai kebutuhan masyarakat disamping melaksanakan kegiatan yang merupakan upaya peningkatan kesehatan masyarakat. Posyandu adalah Lembaga Kemasyarakatan Desa (LKD) dan merupakan salah satu kewenangan lokal berskala desa secara kelembagaan.

Sistem informasi posyandu disusun dengan menggunakan pencatatan kegiatan posyandu. Pembinaan posyandu secara kelembagaan dilaksanakan oleh Kementerian Dalam Negeri, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa (PMD), camat dan Kades atau Lurah. Pembinaan kelembagaan dilakukan kepada posyandu sebagai Lembaga Kemasyarakatan Desa.

Sedangkan pembinaan posyandu secara teknis dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan, serta Puskesmas. Pembinaan teknis dilakukan kepada posyandu sebagai Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat. Pembinaan kelestarian ditujukan agar menjamin pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat dapat berlangsung secara berkesinambungan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Masyarakat bersama pemerintahan desa atau kelurahan dan pendamping teknis melaksanakan pembinaan kelestarian sesuai dengan kebutuhan masyarakat desa atau kelurahan (Kementerian kesehatan RI, 2019).

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif dengan menyebarkan kuesioner atau angket kepada 22 responden kemudian dilakukan analisis secara deskriptif dengan menampilkan hasil analisis melalui diagram yang sesuai dengan kualifikasi variabel terkait. Adapun bahan penelitian ini adalah kader posyandu RW 4 Kelurahan Kebayoran Baru Selatan, Jakarta Selatan. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposif sampling.

Dengan pernyataan yang ada pada kuesioner atau angket berjumlah 6, 1 pertanyaan menyangkut pengetahuan merupakan pilihan berganda yang tidak menggunakan skala likert, namun 5 pernyataan yang menyangkut sikap, persepsi, motivasi, tindakan, serta kinerja merupakan pilihan berganda dengan skala likert dengan 1: Sangat Setuju (SS); 2: Setuju (S); 3: Tidak Setuju (TS); 4: Sangat Tidak Setuju (STS) Adapun penelitian ini dilakukan pada Januari sampai Oktober tahun 2021.

3. METODE PELAKSANAAN (*Materials and Method*)

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif dengan menyebarkan kuesioner atau angket kepada 22 responden kader posyandu dengan teknik pengambilan sampel porposif sampling.

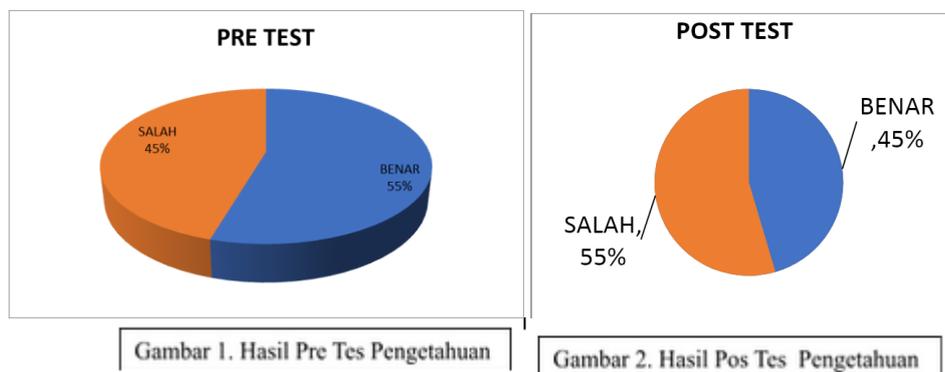
Namun pernyataan yang ada pada kuesioner atau angket berjumlah 6, 1 pertanyaan menyangkut pengetahuan merupakan pilihan berganda yang tidak menggunakan skala likert, namun 5 pernyataan yang menyangkut sikap, persepsi, motivasi, tindakan, serta kinerja merupakan pilihan berganda dengan skala likert dengan 1: Sangat Setuju (SS); 2: Setuju (S); 3: Tidak Setuju (TS); 4: Sangat Tidak Setuju (STS)

Kemudian dilakukan analisis secara deskriptif dengan menampilkan hasil analisis melalui diagram yang sesuai dengan kualifikasi variabel terkait. Adapun bahan penelitian ini adalah kader posyandu

Sedangkan penelitian ini dilakukan di RW 4 Kelurahan Kebayoran Baru Selatan, Jakarta Selatan pada Januari sampai Oktober tahun 2021.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN (*Results and Discussion*)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan ditemukan perawatan gigi dan mulut bayi dan balita sebagai berikut:



Komponen pengetahuan menyangkut perawatan gigi dan mulut bayi dan balita terdiri dari satu pernyataan yaitu:

- Perawatan kesehatan gigi dan mulut balita dilaksanakan oleh.

Pernyataan yang menyangkut pengetahuan pada pre tes diperoleh hasil, responden yang menjawab benar 55 % sedangkan responden yang menjawab salah 45 % dari 22 orang responden. Sedangkan hasil pos tes menyangkut pengetahuan diperoleh responden yang menjawab benar 45 % namun responden yang menjawab salah 55% dari 22 responden.

Pengetahuan perawatan gigi dan mulut bayi dan balita oleh ibu melalui kader posyandu tidak ada peningkatan yang bermakna, hal ini disebabkan kurang pemahannya responden tersebut tentang pengetahuan perawatan gigi dan mulu bayi dan balita berbeda dengan penelitian Adiningrat & Farani (2020) yang menemukan ada peningkatan bermakna tingkat pengetahuan terhadap kesehatan gigi dan mulut bayi- balita. Namun peneliti yang dilakukan

oleh Mulyati dan Amita (2013) yang menemukan keberhasilan perawatan gigi dan mulut disebabkan karena seluruh anak TK mengikuti program praktek merawat gigi.

Adapun gambaran sikap, persepsi, motivasi, tindakan, serta kinerja perawatan gigi dan mulut bayi dan balita oleh ibu melalui kader posyandu digambar melalui tabel berikut:

Tabel 1. Perawatan Gigi dan Mulut Bayi dan Balita

No	Pernyataan	Jumlah Respd		Jawaban Responden				Hasil
				1	2	3	4	
1	Mengabaikan perawatan gigi & mulut bayi & balita dapat mengakibatkan kelainan gigi dan mulut (sikap +)	22	Pre test	7	11	4	0	1,86
			Post test	8	10	4	0	1,82
2	Perawatan gigi dan mulut bayi dan balita seyogyanya sedini mungkin (persepsi +)	22	Pre tes	9	9	0	0	1,59
			Post test	9	13	0	0	1,59
3	bayi dan balita menjadikan terhindar dari kelainan gigi dan mulut (motivasi +)Melakukan perawatan gigi dan mulut	22	Pre test	8	12	2	0	1,73
			Post test	11	10	1	0	2,04
4	Saya melakukan sikat gigi bersama-sama dengan bayi dan balita (tindakan +)	22	Pre test	3	10	5	4	2,45
			Post test	6	10	4	1	1,91
5	Saya menyiapkan makanan & minuman bayi dan balita dengan berbagai pertimbangan pemeliharaan gigi & mulut (kinerja +)	22	Pre test	6	11	4	1	2
			Post test	5	10	3	4	2,36

Hasil pre test, dari 5 pernyataan yang diajukan, 3 pernyataan responden memberikan pilihan cukup baik dan 2 pernyataan responden memberikan pilihan kurang baik. sedangkan hasil post, dari 5 pernyataan yang diajukan, 4 pernyataan memberikan pilihan cukup baik dan 1 pernyataan memberikan pilihan kurang baik

Sikap perawatan gigi dan mulut bayi balita oleh ibu melalui kader cukup baik hal ini disebabkan karena peran ibu sebagai pendamping dan kader posyandu sebagai agen pembaharuan perawatan gigi dan mulut bayi dan balita menentukan keberhasilannya. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih *et al.* (2021) yang menemukan sikap ibu mengenai kesehatan gigi dan mulut dengan kasus karies gigi pada anak pra sekolah dalam

kategori baik mempunyai anak dengan status kesehatan gigi yang baik, namun ibu yang bersikap kurang, mempunyai anak dengan status kesehatan gigi yang kurang baik.

Adapun persepsi perawatan gigi dan mulut bayi dan balita oleh ibu melalui kader posyandu kurang baik sesuai menurut Anggraini dan Andreas (2015) menemukan keluhan dan masalah kesehatan gigi dan mulut ibu hamil berpengaruh dengan kunjungan perawatan kesehatan gigi dan mulut saat kehamilan.

Sedangkan motivasi perawatan gigi dan mulut bayi dan balita oleh ibu melalui kader posyandu ada peningkatan menjadi cukup baik hal ini disebabkan adanya ibu dan kader posyandu sebagai motivator perawatan gigi dan mulut bayi dan balita di lingkungan rumah sesuai dengan penelitian Mulyati dan Amita (2013) menemukan keberhasilan perawatan gigi dan mulut disebabkan karena seluruh anak TK mengikuti program praktek merawat gigi, yang menimbulkan suatu motivasi.

Namun tindakan perawatan gigi dan mulut bayi dan balita oleh ibu melalui kader posyandu cukup baik hal ini disebabkan peran ibu sebagai pendamping perawatan gigi dan mulut sesuai temuan Arumsari (2017) memahami menjaga kesehatan gigi dan mulut dibuktikan dengan rajinnya anak menyikat gigi baik di rumah maupun disekolah.

Kinerja perawatan gigi dan mulut bayi dan balita oleh ibu melalui kader posyandu cukup baik hal ini disebabkan ada keterliban ibu dan kader posyandu dalam mewujudkannya, sesuai dengan temuan Elfarisi *et al.* (2018): kualitas hidup anak usia 4-5 tahun cukup berdampak karena kesehatan gigi dan mulut.

5. KESIMPULAN (*Conclusions*)

Hasil penelitian menunjukkan penelitian ini cukup baik hal ini disebabkan karena masih kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan gigi dan mulut balitanya seperti penelitian yang dilakukan Elfarisi *et al.* (2018) yang menemukan kualitas hidup anak 4-5 tahun ditentukan oleh kesehatan gigi dan mulut yang cukup. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Khasanah *et al.* (2019) yang menemukan rendahnya pengetahuan kesehatan gigi dan mulut tinggi namun perilaku menggosok gigi tidak sesuai dengan SOP. Sedangkan karies pada gigi anak, masih banyak belum dipahami oleh orang tua (Putri Abadi & Suparno, 2019). Perlunya mendukung perawatan gigi dan mulut bayi dan balita oleh ibu melalui kader posyandu. Untuk itu perlunya pelatihan perawatan kesehatan gigi dan mulut bayi dan balita oleh ibu melalui kader agar diperoleh hasil yang lebih baik.

6. DAFTAR PUSTAKA (*References*)

- Adiningrat, A., & Farani, W. (2020). Upaya Peningkatan Kesadaran Kesehatan Gigi Dan Mulut Bayi Dan Balita Melalui Sekolah Ibu : *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, Vol. 4(No. 1 Mei). file:///C:/Users/User/Downloads/486-1648-1-PB.pdf
- Anggraini, R., & Andreas, P. (2015). Kesehatan Gigi Mulut dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi Mulut pada Ibu Hamil (Studi Pendahuluan di Wilayah Puskesmas Serpong, Tangerang Selatan). *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia*, 20(2), 193. <https://doi.org/10.22146/majkedgiind.9229>

- Arumsari, F. (2017). Pembiasaan Menggosok Gigi Untuk Menjaga Kesehatan Gigi Dan Mulut. *Jurnal Pendidikan Anak*, 3(2), 478–483.
<https://doi.org/10.21831/jpa.v3i2.11702>
- Elfarisi, R. N., Susilawati, S., & Suwargiani, A. A. (2018). <p>Kesehatan gigi dan mulut terkait kualitas hidup anak usia 4-5 tahun di Desa Cilayung</p><p>Oral health related to the quality of life of children aged 4 - 5-years-old in Cilayung Village</p>. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 30(2), 85.
<https://doi.org/10.24198/jkg.v30i3.18509>
- Isnanto, Nurjanah, E., Larasati, R., & Purwaningsih, E. (2021). FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL PENGETAHUAN IBU. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKHG)*, 3(2), 612–618.
- Kementerian kesehatan RI. (2019a). *Buku Saku Tahapan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Bagi Kader*. Kementarian Kesehatan RI.
- Kementerian kesehatan RI. (2019b). Info DATIN kesehatan gigi nasional september 2019. *Pusdatin Kemenkes RI*, 1–6.
- Khasanah, N. N., Susanto, H., & Rahayu, W. F. (2019). Gambaran Kesehatan Gigi Dan Mulut Serta Perilaku Menggosok Gigi Anak Usia Sekolah. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(4), 327–334.
- Meilinasari, Mutia, S., Marbun M., R., Dumaria Hanna, C., Suharyati, & Fitriyanti. (2021). *Modul Keterampilan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) Bagi Kader Posyandu RW 04 Kelurahan Kebayoran Baru Lama Selatan Jakarta Selatan, April 2021*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II.
- Mulyana, Nagauleng, A., & Pipi. (2018). Pengetahuan Ibu Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak. *JIKI Jurnal Ilmiah Kesehatan IQRA*, 6(1), 2089–9408.
<https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKI/article/view/55>
- Mulyati, S., & Amita, N. (2013). Praktek Merawat Gigi pada Anak. *Seri Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 130–135. <file:///C:/Users/User/Downloads/7864-14590-1-PB.pdf>
- Ningsih, W. F., Mahirawatie, I. C., & Astuti N.P., I. G. A. K. (2021). *Systematic Literatur Review : Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Kesehatan Gigi dan Mulut*. 3(2), 558–569.
- Putri Abadi, N. Y. W., & Suparno, S. (2019). Perspektif Orang Tua pada Kesehatan Gigi Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(1), 161.
<https://doi.org/10.31004/obsesi.v3i1.161>
- Ramadhan G., A. (2010). *Serba serbi Kesehatan Gigi & Mulut* (N. Handayani P. (ed.)). Bukune.

